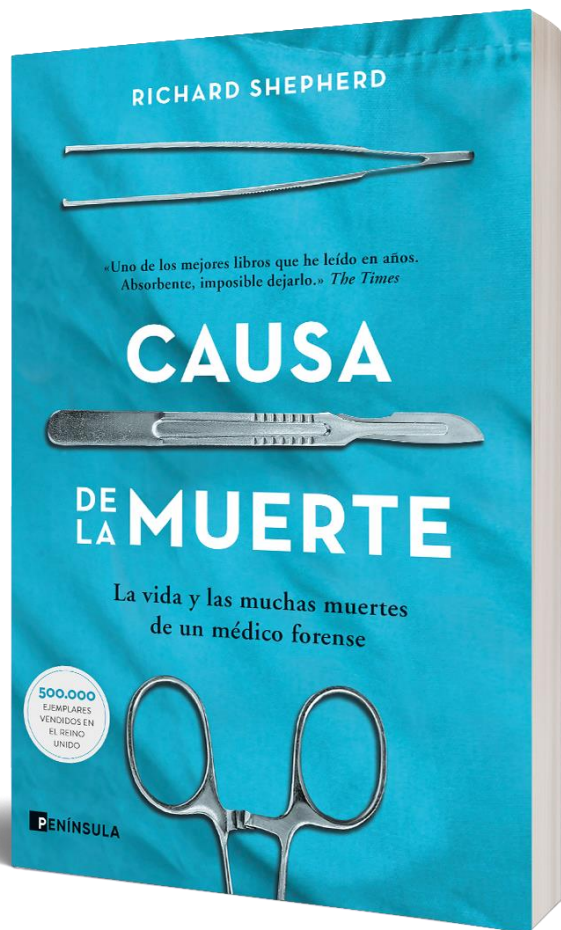


PENÍNSULA



RICHARD SHEPHERD

CAUSA DE LA MUERTE

La vida y muchas muertes de un médico forense

**500.000 EJEMPLARES
VENDIDOS EN
REINO UNIDO**

**UNAS MEMORIAS QUE NOS SUMERGEN DE LLENO EN EL
INSÓLITO MUNDO DE LA MEDICINA FORENSE**

A LA VENTA EL 12 DE MAYO

MATERIAL EMBARGADO HASTA SU PUBLICACIÓN

AUTOR DISPONIBLE PARA ENTREVISTAS

**PARA AMPLIAR INFORMACIÓN, CONTACTAR CON:
ITZIAR PRIETO (Comunicación Área de Ensayo)
M: 93 492 81 31/ E: iprieto@planeta.es**

SINOPSIS

El subgénero de la literatura médica tiene en su haber una larga lista de autores que han sabido abordar **con pulso narrativo y sentido del humor** la dualidad entre la rutina del día a día y la tensión de estar trabajando con pacientes cuya vida pende de un hilo. Aunque *Causa de la muerte* tiene paralelismos evidentes con las obras de Samuel Shem, Oliver Sacks o Henry Marsh, aquí el protagonista, el forense Richard Shepherd, nada puede hacer por salvar la vida de quienes yacen ante él.

Precedido de un gran éxito en el Reino Unido, **este libro nos adentra en los misterios de algunos de los casos más fascinantes que Shepherd ha investigado a lo largo de su carrera profesional**. Desde la repentina muerte de bebés falsamente atribuida a sus madres hasta atentados como el del 11S, pasando por asesinos en serie, masacres o la cuestionada investigación por la muerte de Lady Di.

Con agudeza e inteligencia, *Causa de la muerte* cuenta la historia, no solo de los casos y cuerpos que más han perseguido al autor a lo largo de su carrera, sino también de cómo vivir una vida plena con la muerte siempre de frente.

**«Uno de los mejores libros que he leído en años.
Absorbente, imposible dejarlo.»**
The Times

**«No suelo decir esto, pero es fascinante. Lo recomiendo como pocos
libros he recomendado nunca antes.»**
Jeremy Vine, BBC

«Cada vez que empuña el bisturí el lector queda atrapado.»
The Guardian

EL AUTOR

RICHARD SHEPHERD es un doctor y experto forense inglés. Realizó su carrera como médico en la escuela de medicina del Hospital St. George en Hyde Park Corner y luego completó su formación como patólogo forense. Inmediatamente se unió a lo que entonces era el departamento forense de élite del Hospital de Guy. Ha participado en la investigación forense de miles de muertes, desde los asesinatos que aparecen en los titulares hasta los desastres naturales masivos, y muchas muertes inexplicables que sus investigaciones demostraron que se debían o bien a causas naturales o a accidentes. Sus conocimientos y experiencia siguen siendo muy solicitados en todo el mundo.



EXTRACTOS DE LA OBRA

«Adoraba a mis hijos y pasar un domingo cuidándolos sería muchas cosas: divertido, exigente, agotador, gratificante. **Pero ninguno de esos placeres podía competir** —por más que ahora eso me resulte perverso y difícil de creer— **con el rompecabezas intelectual de una autopsia interesante.**»

«En el otoño de 2015, una serie coordinada de atentados terroristas en bares, restaurantes, un estadio deportivo y una sala de conciertos de París se saldó con la muerte de 130 personas y con centenares de heridos. **Escuché la noticia en la radio de camino al trabajo [...]. Tuve que detener el coche.** Sentado en un área de descanso cercana a mi casa, cerré los ojos. **Pero seguía viendo, y mis orejas oían también.** Luces azules de ambulancia. Controles policiales. Hileras de mesas de autopsia bajo el resplandor brillante de la morgue, y miembros humanos sobre ellas. Gritos. La radio de la policía. El llanto de los heridos. Cadáveres ante mí. En mis orificios nasales, el olor de la muerte. Un pie, una mano, un niño. Una mujer joven que había estado bailando en una discoteca, sus intestinos desmadejados. Hombres con traje y corbata pero sin piernas. Oficinistas, empleadas de cafetería, estudiantes, pensionistas. Destrozados, todos y cada uno de ellos. **No sé cuál de los desastres que había presenciado estaba viendo:** las bombas de Bali, los atentados del 7 de julio de 2005 en Londres, el accidente ferroviario de Clapham, el hundimiento del *Marchioness*, el 11 de septiembre de 2001 en Nueva York, la masacre de Whitehaven... **O quizá fueran todos ellos.**»

«Desde luego no es posible que yo sienta pena, desde un punto de vista personal, por cada una de las decenas de miles de personas a las que he practicado una autopsia. **No siento pena cuando le hago una incisión a un cadáver. Sí la siento cuando veo que otros sufren por la pérdida de un familiar,** ya sea en el entorno más controlado del tribunal del oficial de instrucción o, de manera más informal, en la morgue o en la oficina.»

OTRO FAN DE KEITH SIMPSON

«Mi madre había fallecido en el hospital, lejos de mí, y estaba claro que nadie había considerado apropiado que yo viera su cuerpo. Hasta el psicólogo más inexperto sabría ver que, **detrás de mi insólito interés por aquel ejemplar de *Medicina forense de Simpson*, estaba mi necesidad de saber cómo era la muerte.** En realidad, más que un interés, era una fascinación. Lo que sentía era más que morbo, mucho más que cualquier afán que pudieran tener los demás chicos de ver cosas horribles.»

«Quizá Simpson me ayudó a controlar lo incontrolable. **O quizá es que me gustaba esa mezcla de conocimientos médicos y trabajo detectivesco, sin más.**»

«Mi primer trabajo fue **en el Hospital de Guy [...], donde había trabajado mi ídolo,** el profesor Keith Simpson.»

UN OFICIO PECULIAR

«La reconstrucción de **un crimen es importante. No solo para todos los involucrados, sino para todo el mundo. Como humanos, sentimos la necesidad de saber.** Sobre ciertas muertes concretas. Sobre la muerte en general.»

«**Los forenses no podemos permitirnos sucumbir al horror, ni siquiera al malestar.** No hay lugar para la conmoción en el trabajo forense. Debemos buscar la verdad con desapego clínico. Para prestar un servicio a la sociedad en ocasiones debemos dejar de lado algunos aspectos de nuestra propia humanidad.»

«**El examen cuidadoso del cuerpo que tenemos ante nosotros es a menudo la parte más importante de una autopsia.** Durante ese detallado examen externo, medimos y tomamos nota del tamaño, la localización y la forma de cada rasguño y hematoma, y de cada agujero de bala y herida de arma blanca. Quizá parezca un procedimiento sencillo si se compara con el análisis médico del interior del cuerpo, pero se ha demostrado que a menudo es el que más cuenta a la hora de reconstruir un homicidio. Sería un error contemplar el examen externo como una mera formalidad y realizarlo de forma apresurada. Luego, **cuando el cuerpo ya ha sido incinerado, podríamos lamentar haber tomado tan pocas notas.**»

EN LA MORGUE

«A la mayoría de la gente no le gusta cómo huelen las morgues. A mí ahora me parece que **las morgues no huelen a nada, pero quizá es que me he acostumbrado.** Sin duda, en aquellos tiempos sí me parecía que mis orificios nasales se veían asaltados por el olorcillo a formol, un olor tan acre como el de las ramas rotas, como el acebo en invierno o un saúco partido en verano. Pero mucho más penetrante.»

«Es increíble lo poco que se diferencia el cuerpo humano, cuando está despojado de lo que lo recubre, del de los animales que cuelgan en la carnicería, y hasta qué punto **el músculo de una persona puede parecerse a un filete.**»

«Lo primero que se oye al entrar en una morgue es el vaivén de voces, casi siempre amistosas. Y, aunque cueste creerlo, **a menudo se oyen risas, como en cualquier otra oficina o lugar de trabajo del mundo.** De hecho, si los trabajadores de los servicios funerarios están por allí, las bromas son constantes, aunque nunca he oído que fueran a costa de los fallecidos. En mi experiencia, **siempre se los trata con el mayor de los respetos.**»

«Al llegar por la mañana **solía encontrarme una hilera de cuerpos esperándome pacientemente sobre las mesas.** No eran nunca muertes sospechosas. La mayoría se creía que habían muerto por causas naturales, y mi trabajo era verificarlo.

Ese tipo de casos son fáciles de resolver. **¿Algo que parecía una mancha de mermelada de grosella en el cerebro? Un derrame cerebral.** ¿Una enfermedad cardiovascular aguda? No hay más que diseccionar las arterias coronarias para comprobar que la placa las ha vuelto quebradizas, o abrir el pericardio para descubrir una válvula obstruida o la suave sombra del tejido

cardíaco privado de oxígeno. **Los riñones pueden evaluarse con rapidez**, igual que los pulmones, el bazo, el hígado, el árbol biliar, la vesícula, el páncreas, el estómago y los intestinos. **El corazón ya cuesta algo más**, y lo mismo ocurre con la garganta, el cuello, la tráquea y los bronquios.»

RIGOR MORTIS

«Incluso un programa informático que pudiera tener en cuenta las incontables variables **sería incapaz de proporcionar una respuesta precisa sobre la hora de la muerte**. Podría sugerir que ocurrió en una horquilla de tiempo, pero esa horquilla sería de varias horas. Y aun así **nadie podría esperar que el nivel de acierto estuviera por encima del 90 %**.»

«Durante años se creyó que el *rigor mortis* empezaba en el rostro, como cualquiera que haya intentado realizar un intento tardío de reanimación boca a boca ha podido comprobar. Hoy en día sabemos que **se desarrolla de forma uniforme por todo el cuerpo**, pero que es más evidente en los músculos pequeños primero, y esos pequeños músculos están sobre todo en la mandíbula y en torno a los ojos y los dedos. **De media, el *rigor mortis* aparece en esas áreas unas tres horas después de la muerte**.»

«Por regla general, el *rigor mortis* se establece antes de que el cuerpo haya podido enfriarse del todo, de modo que **hay un momento en el que el cuerpo está caliente y rígido a la vez. Y no dura para siempre**: al cabo de un día, más o menos, la rigidez desaparece y los músculos se vuelven flácidos de nuevo.»

«Practicar una autopsia a un cuerpo en estado de *rigor mortis* plantea sus propios problemas, **a menos que el fallecido haya sido tan amable de morir tendido sobre su espalda y con las manos a los lados**.»

BACTERIAS Y FLUIDOS

«Los agentes de policía no necesitan que nadie les recuerde que la muerte puede ser un asunto desagradable. Saben que **los cuerpos expulsan fluidos por sus orificios de un modo que a sus propietarios, en vida, les avergonzaría**.»

«Tanta actividad bacteriana [durante la putrefacción de los cuerpos] genera gas, que hace que el cuerpo empiece a hincharse. Primero los genitales, seguidos del rostro, el abdomen y los pechos. **Los ojos y la lengua se asoman, y los pulmones expulsan un líquido sanguinolento que se derrama por la nariz y la boca**. La cara, con los ojos y la lengua sobresaliendo, tiene una expresión de estupor.»

«**Otra fuga habitual es la de semen**. De modo que no sería prudente que un forense afirmara, al encontrar semen en el exterior del cuerpo, que el fallecido mantuvo relaciones sexuales justo antes de morir (aunque podría haberlo hecho). Y solo **porque haya contenido gástrico en la boca no debería asumirse que el vómito fue la causa de la muerte**, porque la regurgitación aparece en el 25 % de las autopsias.»

EN DESCOMPOSICIÓN

«En menos de una semana —dependiendo, como siempre, del tiempo y del entorno más inmediato— las cavidades corporales revientan y los tejidos empiezan a licuarse. **En espacio de un mes, los tejidos blandos ya son del todo líquidos y se escurren hasta el suelo.** Primero suelen descomponerse los intestinos, el estómago, el hígado, la sangre y el corazón. Luego los pulmones y las vías respiratorias. A continuación el cerebro, y acto seguido los riñones y la vejiga. Finalmente, los músculos. **La próstata, el útero, los tendones y los ligamentos son relativamente resistentes a la putrefacción** y pueden tardar meses en descomponerse y en dejar el esqueleto desnudo.»

«La sepultura tiende a retrasar la descomposición. De hecho, se dice que **un cuerpo sobre tierra se descompone al menos cuatro veces más rápido que uno enterrado.** Bajo tierra, es probable que los tejidos blandos tarden dos años en desaparecer del todo. Los tendones, los ligamentos, el pelo y las uñas seguirán siendo identificables incluso un tiempo después.»

«**El esqueleto humano es la última parte del cuerpo que vuelve a la tierra,** lo que, por supuesto, puede llevar mucho tiempo: en zonas de clima seco se han localizado huesos de homínidos de más de dos millones de años de antigüedad.»

«La mayor parte de lo que se archiva en “Huesos viejos” no deja nunca de ser un misterio. Nuestra misión principal es datar los huesos y descubrir **si su muerte, posiblemente criminal, tuvo lugar en los últimos sesenta o setenta años, en cuyo caso el asesino podría seguir vivo.**»

LA MUERTE ES UN PROCESO

«El proceso más simple de la muerte, el que muchos hemos presenciado al acompañar a un moribundo, puede durar solo unos segundos, o centenares de segundos o incluso varios minutos. **Desde un punto de vista técnico, dura horas, las que tarda el cerebro en morir célula a célula.** Algunas células de la piel y de los huesos pueden seguir “vivas” incluso un día entero: esas células siguen metabolizando sin oxígeno hasta que se les agotan las reservas. De hecho, esas células pueden extirparse y cultivarse en un laboratorio incluso varios días después de que se haya certificado la muerte del cuerpo.»

«**La verdadera muerte ocurre cuando no hay latido ni respiración y el electrocardiograma muestra una línea plana.** Alguna vez, gente que acompañaba a un familiar moribundo me ha dicho que se había dado cuenta del momento exacto en el que aquella persona había muerto. Pero es casi seguro que se equivocan. Se refieren al momento en el que la respiración y el corazón se detuvieron. Fueron testigos de una muerte somática. La muerte celular requiere más tiempo.»

MOMENTOS CLARK KENT

«Me engañaba al creer que podía mantener mis emociones al margen de la evidencia diaria de la crueldad con la que el ser humano trata al ser humano. Al creer que podía no sentir otra cosa que curiosidad científica ante la manifestación en forma de muerte de la locura, la insensatez, la tristeza, la desesperanza, la total vulnerabilidad del ser humano. **Al creer que podía ser un machote al respecto, igual que parecían serlo mis compañeros.** Invencible en el trabajo, impasible ante esa feria de las vanidades de la morgue que deja al descubierto lo que significa ser humano, indiferente a la complejidad de lo que está bien y lo que está mal. **Y luego, en otro de esos momentos Clark Kent, traspasar la puerta de mi casa y convertirme en el marido y padre afectuoso y atento,** en el sostén emocional, consagrado por completo a mi familia, que yo creía que había debajo de mi máscara profesional.»

LOS FAMILIARES DE LA VÍCTIMA

«Los familiares, que me pedían respuestas para lo que no lo tenía (“¿Sufrió mucho, doctor?”). Los familiares, que **querían saber la verdad pero al mismo tiempo la temían.** Las emociones de los familiares eran como una masa esponjosa, gigantesca e inestable capaz de absorber todo el oxígeno disponible en las habitaciones en las que los propios familiares se sentaban, incómodos, en sillas duras y se pasaban pañuelos los unos a los otros con la boca abierta, los ojos humedecidos, negando con la cabeza. Esperando a que yo hablara. **Los familiares, siempre a punto de estallar en cólera o de romper a llorar o de ponerse histéricos, a decir verdad me asustaban.**»

«Necesitaban que les dijera: “No ha muerto porque no oyeráis que os llamaba por la noche”. Era la verdad y lo dije. Y añadí: “Es muy improbable que Alannah llegara a gritar. Pero si lo hizo, y si lo hubierais oído, y si hubierais ido corriendo, aun así, no había nada que hubierais podido hacer”. **Esa frase es importante** para tantos familiares desconsolados. Una de las fases más habituales del duelo es la culpa. **Decir “no hay nada que tú pudieras haber hecho” no borra esa culpa, pero puede que ayude a que pase más rápido.** Eso espero.»

«Es muy difícil determinar cuánto sufrió alguien o cuánto sufrimiento puede soportar alguien antes de morir. Yo puedo analizar heridas o enfermedades y hacer una estimación sobre el grado de dolor que pudieron ocasionar. Y puedo imaginar cuánto tardó en morir alguien en determinadas circunstancias. Pero en el propio cuerpo muy pocas veces hay indicadores del todo claros sobre la velocidad a la que se produjo la muerte.»

QUEREMOS VER EL CUERPO

«Muchas personas —y siento decir que eso incluye a agentes de policía y a veces incluso a delegados del oficial de instrucción (que deberían saberlo mejor que nadie)— **aconsejan equivocadamente a los familiares que solicitan ver el**

cuerpo tras una autopsia que no lo hagan. Por “lo que le ha hecho el forense” [...]. Estoy seguro de que intentan ayudar. Pero puede que, en lugar de eso, estén dejando cicatrices en aquellos que quieren y **necesitan decir su último adiós.**

Como consecuencia de esa leyenda urbana lo triste es que muchos familiares a los que se les pide su consentimiento para una autopsia acaban diciendo que no. Por supuesto, no siempre tienen elección: si la muerte, ya sea natural o accidental, ha sido repentina, el oficial de instrucción suele hacerse cargo del caso, y **si se sospecha que puede tratarse de un caso de homicidio, no hay duda de que pedirá una autopsia.** La sociedad necesita saber, y ese bien común está por encima de los deseos de los familiares. **Teniendo en cuenta además que un familiar puede ser —y a menudo es— el asesino.»**

«Sé que es difícil, muy difícil, reconocer el carácter definitivo de la muerte. Comprender que el hijo que ayer pensaba y sentía y estaba vivo hoy ya no lo está. Asimilar que ayer habría gritado de dolor si le hubiera clavado mi cuchilla, pero que hoy no siente nada. Y quizá lo más difícil es **ver esa cuchilla y esa inserción no como una intrusión sino como un acto de respeto** y, sí, quizá también de amor.»

«Espero de verdad que aquellos con los que he hablado directamente o que me han oído declarar en un juicio en relación a la muerte de su familiar, sean capaces de ver que **hice mi trabajo con cariño. Y también, creo con amor hacia la humanidad.»**

IMPLICACIÓN, LA JUSTA

«Pocas veces se me informa del veredicto de los juicios a los que voy a declarar. A menos que me tropiece con una noticia en el periódico, si quiero saber cómo ha acabado un juicio tengo que preguntar a los agentes de policía o a otros compañeros que también se puedan haber visto implicados. Tras el juicio del caso Lazenby decidí no preguntar nunca más. Dejaría de lado el veredicto y limitaría mi área de interés a lo que yo pudiera aportar. No debía desear con celo de cruzado que los responsables acabaran entre rejas ni sentir la necesidad de que el jurado validara mis conclusiones [...]. Desde aquel momento, yo **perfeccionaría en el banquillo de los testigos el arte del desapego emocional que había aprendido en la morgue.»**

«Cuando decidí ser médico forense **pensé que iba a dedicarme a dar a conocer la verdad sobre los muertos a los vivos, y que los vivos agradecerían oírlo.** Pero a medida que se acercaba el nuevo siglo empezaba a sentirme como el perro fiel que deja, orgulloso, un palo a los pies de su amo y lo único que recibe a cambio es una patada contundente.

Pese a todo, cuando voy a declarar suelo hacerlo sintiéndome seguro de mí mismo. Sé de lo que hablo, sé a qué conclusiones he llegado. El problema es que, **una vez en el juicio y tras prestar juramento, no tengo ningún control sobre la situación.** Los abogados son los que tienen el control y, si me dicen que tengo que quedarme y contestar a sus preguntas, a menos que el juez intervenga no tengo más opción que obedecer.»

EXPERTO EN APUÑALAMIENTOS

«No creo que tomara de forma activa la decisión de convertirme en un especialista en apuñalamientos. **Más bien la especialidad me encontró a mí.**»

«Uno de los aspectos más interesantes del **homicidio por apuñalamiento es que es un arma que muy a menudo eligen las mujeres.** El cuchillo que hay en todos los cajones de cocina del mundo es un asesinato en ciernes. Y es fácil de utilizar.»

BLACK LIVES

«Una noche, al llegar a la morgue del hospital para practicar una autopsia, noté que la información que me daban antes de empezar era un poco vaga. Pronto supe por qué. **El fallecido era un preso. Se trataba de un nigeriano de veintiocho años.** [...]. Los análisis mostraron que también tenía rasgo drepanocítico. La drepanocitosis o anemia de células falciformes es la **enfermedad genética que afecta a millones de personas en todo el mundo, sobre todo de origen africano o caribeño** [...]. Está causada por una mutación en el gen de la hemoglobina, y la función vital de la hemoglobina es transportar el oxígeno por todo el cuerpo [...].

Aquel paciente en particular también tenía signos de hipoxia, es decir, de falta de oxígeno. Habían restringido sus movimientos a la fuerza, pero ninguna de sus heridas era letal. Estaba claro, por tanto, que la actuación policial debía haber ido más allá de lo que revelaban los hematomas, que documenté minuciosamente en mi informe.

A mí me parecía que lo habían sujetado de un modo que había dificultado su respiración y su suministro de oxígeno. Quizá boca abajo, o tal vez alguien le había puesto una rodilla en el pecho. Aunque la autopsia dejó claro que la causa principal de la muerte fue que sufría una grave neumonía. Aquello bastó para descartar que estuviéramos ante una muerte sospechosa. Había muerto de causas naturales, una combinación de neumonía y rasgo drepanocítico.»

«Aquello ocurrió hace menos de treinta años, pero en aquellos tiempos —y no es algo que pueda decirse de todas las comunidades— **la sociedad creía, en general, que los criminales merecían lo que les pasara y que la policía siempre, o al menos casi siempre, tenía razón.** De modo que, incluso sin los factores naturales y mitigantes del rasgo drepanocítico y la neumonía, no habría habido ningún clamor popular por la muerte de un prisionero. Y **lamento decir que, tal como eran las cosas, esa indiferencia era especialmente cierta si el prisionero era negro** [...]. Se consideraba aceptable hacer un placaje, saltar sobre ellos, luchar con ellos y hacer lo que fuera necesario para mantenerlos bajo control, y "control" quería decir "quietos".»

«**Me convertí en parte entusiasta,** y a veces incluso en el instigador, del movimiento que pedía, desde el propio sistema, **que se revisaran los procedimientos de inmovilización y que se formara adecuadamente a cualquiera** cuyo trabajo requiriera restringir los movimientos de los demás, sobre todo policías y funcionarios de prisiones y de inmigración.»

«Es imposible saber cuál será, en último término, **el sentido de la vida** de cada uno, si es que existe. Me gustaría pensar que, **en mi caso, será lo que he contribuido a este cambio en concreto**. En parte ha sido cuestión de hacerme pesado, y de dar cursos de formación, organizar conferencias, escribir informes y formar parte de comités. Pero, sobre todo, ha consistido en hacer pedagogía.

A los más críticos con la policía quizá les sorprenda saber que **la mayoría de los oficiales se mostraron extremadamente dispuestos a aprender métodos de inmovilización más seguros y humanitarios.**»

EL SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE

«Muchos forenses no seguían los criterios que se habían establecido y **utilizaban el diagnóstico de SMSL [síndrome de muerte súbita del lactante] para cualquier muerte que no podían explicar**, lo que hacía que a menudo ni la policía ni los forenses investigaran esas muertes tanto como lo habrían hecho con otro dictamen. El SMSL se había convertido hasta tal punto en un **diagnóstico comodín** que habían surgido sospechas desagradables [...].

Esas sospechas incómodas tenían su origen en el **trabajo pionero de protección de la infancia del profesor David Southall** y de su equipo [...] probaron de forma irrefutable, a través de imágenes grabadas con **cámaras ocultas**, que algunos padres tratan de **hacer daño o incluso de matar a sus hijos por razones que se desconocen** [...]. Las imágenes grabadas en secreto mostraban situaciones no solo de abuso emocional, sino también envenenamientos, estrangulamientos y, sobre todo, intentos de asfixia.»

«La tendencia universal a mostrarnos **indulgentes con las madres**, de la que todos, incluido yo al principio de mi carrera, hemos sido culpables, es un síntoma de la profunda compasión, tan humana, que la mayoría de la gente siente hacia los padres sometidos a presión.»

«**La compasión desde luego tiene su papel, pero en el caso de los abusos infantiles, debemos extender esa compasión a los que quizá no hayan nacido aún**. Cuando la sociedad y los forenses al fin se dieron cuenta de hasta qué punto era habitual el asesinato de niños y el abuso infantil, cada muerte de un menor adquirió una doble importancia. Justicia para los fallecidos, por supuesto. Pero también se volvió primordial la **seguridad de los otros niños de la familia**. Nuestra tendencia a transigir no tenía lugar allí.»

IDENTIFICANDO CADÁVERES

«No es fácil hacer entender que en las catástrofes de grandes dimensiones **no puedes fiarte de la identificación visual, sobre todo si la muerte ha sido traumática** o el cuerpo ha estado sumergido en el agua.»

«[Ante un accidente de dos barcos en el Támesis] se decidió que las huellas dactilares serían el principal método de identificación [de las víctimas]. **Huellas dactilares y registros dentales sería la combinación ideal**. Quizá llevara tiempo

tener identificados a todos los cadáveres sin asomo de duda, pero **el oficial de instrucción decidió que la precisión era más importante que la rapidez**. Una decisión sin duda correcta, por más frustración, comprensible, que genere entre los desesperados familiares.»

11 DE SEPTIEMBRE DE 2001

«[El 11-S] estaba tan sobrecogido y fascinado como el resto del mundo por aquel golpe espectacular. **No se me ocurrió que pudiera verme involucrado.**»

«Me pareció que los estadounidenses estaban haciéndolo todo de la mejor de las maneras, **siguiendo un método y con un enorme respeto.**»

«**Dentro de las bolsas había cuerpos enteros, o casi enteros. A veces las partes más pequeñas llegaban en cajas más pequeñas.** La norma básica de cualquier operación de rescate tras una tragedia es que si un miembro de los equipos de emergencia encuentra, por decir algo, un dedo, ese dedo debe catalogarse por separado y etiquetarse con un número aparte, por más que parezca evidente a qué cuerpo pertenece. La naturaleza de aquel desastre, la tremenda fuerza de los impactos y el desplome de los edificios habían hecho que los cuerpos estuvieran a menudo en fragmentos tan pequeños que era imposible decidir cuáles iban juntos a simple vista, o por su localización o la ropa que llevaban. Muy pronto se hizo evidente que **para muchas o quizá la mayoría de las identificaciones habría que confiar en el ADN.**»

«Con el tiempo se sabría que las víctimas habían sido 2.753. **Se hallaron en total setenta mil partes o fragmentos de cadáveres. Muchos de los cuerpos habían quedado pulverizados,** bien en la explosión inicial o cuando los edificios se desplomaron. Habría sido mucho más fácil meterlo todo en una fosa común pero, por supuesto, las familias de los muertos **no podían soportar la idea de que sus seres queridos fueran enterrados junto con los secuestradores.**»

LA MUERTE DE DIANA DE GALES

«Las dudas sobre [las muertes de la princesa de Gales y Dodi al-Fayed] nunca se han despejado del todo. En un intento de cortar de raíz la inevitable marea de teorías conspirativas, **en 2004 se abrió una investigación policial [...]. El nuevo oficial de instrucción de la familia real, Michael Burgess, sugirió que fuera yo el médico forense en esa investigación.** Hacía mucho tiempo que los cuerpos estaban enterrados, de modo que mi trabajo consistía en revisar las evidencias que habían recopilado mis compañeros en 1997.»

«Su periodo inicial de conciencia y que sobreviviera en un primer momento al accidente es del todo compatible con un **desgarro en una vena vital**. De hecho, es característico de este tipo de desgarros. Por otro lado, la herida que sufrió es tan extraña que no creo que haya visto otra igual en toda mi carrera. **La de Diana era una herida muy pequeña, pero en el peor de los sitios, [en el pulmón].**»

«**Los teóricos de la conspiración**, y en particular el padre de Dodi, Mohammed al-Fayed, creen que al accidente fue provocado. La premisa más aceptada es que la pareja fue asesinada porque Diana estaba a punto de dejar en evidencia el *establishment* británico anunciando que estaba embarazada. Como yo no practiqué la autopsia no puedo decir de forma categórica que no lo estuviera. Rob Chapman ha respondido a múltiples interrogatorios sobre este asunto y siempre ha dicho que **nada indicaba que Diana estuviera embarazada**: los cambios corporales habrían sido detectables quizá a las dos y sin duda a las tres semanas de la concepción, antes incluso de que ella misma hubiera sido consciente de que estaba embarazada.»

«En 2007, tras muchas presiones, se abrió una investigación judicial. Se me citó para declarar como testigo experto, y en aquella ocasión los franceses aceptaron mostrar documentación que no habían enseñado hasta entonces [...]. Me preguntaron cuál era mi impresión general de lo que había ocurrido. **¿Mi opinión? Un simple accidente de tráfico por exceso de velocidad y de alcohol. El veredicto final del jurado no sorprendió a nadie y alegró a muchos.**»

NUEVOS TIEMPOS

«Los cuerpos estaban y están cambiando. **La grasa corporal se ha incrementado exponencialmente en la población**, hasta el punto de que, a menos que el cuerpo pertenezca a una persona sin hogar o haya muerto de cáncer o sea tan mayor o tan pobre que no pueda comer, pocos tienen el mismo aspecto que los de la década de los ochenta, cuando empecé a ejercer. Cuando miro las fotos forenses de aquella época me sorprende lo habitual que era entonces la delgadez.

Otra diferencia es que los cuerpos ahora vienen con mucha más ornamentación. Hubo un tiempo en el que los tatuajes eran solo propios de boxeadores y marineros. **Ahora tengo la impresión de que la mayoría de los que llegan a la morgue llevan *piercings* o tatuajes.**»

«En los noventa, el ADN empezó a contribuir de forma significativa al trabajo forense, y la criminalística pronto pasó a ser el área de nuestro campo que más contribuía a solucionar crímenes, por encima de los exámenes *post mortem*. Antes de irme, la policía había empezado a pedirnos que nos pusiéramos guantes en la escena del crimen. Cuando regresé, además de los guantes había que llevar botas, trajes de Tyvek (con capucha) y mascarilla. **El análisis de ADN había alcanzado tal grado de sensibilidad que ahora sabíamos que bastaba con respirar o con hablar para lanzar saliva con ADN en todas direcciones.**»

PENÍNSULA

Para ampliar información, contactar con:

ITZIAR PRIETO (Comunicación Área de Ensayo)
T: 93 492 81 31 / E: iprieto@planeta.es